

10043832

Restricted

0

Objected

Claim		Date	
Final	Original		
	<input checked="" type="checkbox"/>	11/19/04	
2	<input checked="" type="checkbox"/>		
3	<input checked="" type="checkbox"/>		
4	<input checked="" type="checkbox"/>		
5	<input checked="" type="checkbox"/>		
6	<input checked="" type="checkbox"/>		
7	<input checked="" type="checkbox"/>		
8	<input checked="" type="checkbox"/>		
9	<input checked="" type="checkbox"/>		
10	<input checked="" type="checkbox"/>		
11	<input checked="" type="checkbox"/>		
12	<input checked="" type="checkbox"/>		
13	<input checked="" type="checkbox"/>		
14	<input checked="" type="checkbox"/>		
15	<input checked="" type="checkbox"/>		
16	<input checked="" type="checkbox"/>		
17	<input checked="" type="checkbox"/>		
18	<input checked="" type="checkbox"/>		
19	<input checked="" type="checkbox"/>		
20	<input checked="" type="checkbox"/>		
21	<input checked="" type="checkbox"/>		
22	<input checked="" type="checkbox"/>		
23	<input checked="" type="checkbox"/>		
24	<input checked="" type="checkbox"/>		
25	<input checked="" type="checkbox"/>		
26	<input checked="" type="checkbox"/>		
27	<input checked="" type="checkbox"/>		
28	<input checked="" type="checkbox"/>		
29	<input checked="" type="checkbox"/>		
30	<input checked="" type="checkbox"/>		
31	<input checked="" type="checkbox"/>		
32	<input checked="" type="checkbox"/>		
33	<input checked="" type="checkbox"/>		
34	<input checked="" type="checkbox"/>		
35	<input checked="" type="checkbox"/>		
36	<input checked="" type="checkbox"/>		
37	<input checked="" type="checkbox"/>		
38	<input checked="" type="checkbox"/>		
39	<input checked="" type="checkbox"/>		
40	<input checked="" type="checkbox"/>		
41	<input checked="" type="checkbox"/>		
42	<input checked="" type="checkbox"/>		
43	<input checked="" type="checkbox"/>		
44	<input checked="" type="checkbox"/>		
45	<input checked="" type="checkbox"/>		
46	<input checked="" type="checkbox"/>		
47	<input checked="" type="checkbox"/>		
48	<input checked="" type="checkbox"/>		
49	<input checked="" type="checkbox"/>		
50	<input checked="" type="checkbox"/>		

Claim		Date	
Final	Original		
51	<input checked="" type="checkbox"/>		
52	<input checked="" type="checkbox"/>		
53	<input checked="" type="checkbox"/>		
54	<input checked="" type="checkbox"/>		
55	<input checked="" type="checkbox"/>		
56	<input checked="" type="checkbox"/>		
57	<input checked="" type="checkbox"/>		
58	<input checked="" type="checkbox"/>		
59	<input checked="" type="checkbox"/>		
60	<input checked="" type="checkbox"/>		
61	<input checked="" type="checkbox"/>		
62	<input checked="" type="checkbox"/>		
63	<input checked="" type="checkbox"/>		
64	<input checked="" type="checkbox"/>		
65	<input checked="" type="checkbox"/>		
66	<input checked="" type="checkbox"/>		
67	<input checked="" type="checkbox"/>		
68	<input checked="" type="checkbox"/>		
69	<input checked="" type="checkbox"/>		
70	<input checked="" type="checkbox"/>		
71	<input checked="" type="checkbox"/>		
72	<input checked="" type="checkbox"/>		
73	<input checked="" type="checkbox"/>		
74	<input checked="" type="checkbox"/>		
75	<input checked="" type="checkbox"/>		
76	<input checked="" type="checkbox"/>		
77	<input checked="" type="checkbox"/>		
78	<input checked="" type="checkbox"/>		
79	<input checked="" type="checkbox"/>		
80	<input checked="" type="checkbox"/>		
81	<input checked="" type="checkbox"/>		
82	<input checked="" type="checkbox"/>		
83	<input checked="" type="checkbox"/>		
84	<input checked="" type="checkbox"/>		
85	<input checked="" type="checkbox"/>		
86	<input checked="" type="checkbox"/>		
87	<input checked="" type="checkbox"/>		
88	<input checked="" type="checkbox"/>		
89	<input checked="" type="checkbox"/>		
90	<input checked="" type="checkbox"/>		
91	<input checked="" type="checkbox"/>		
92	<input checked="" type="checkbox"/>		
93	<input checked="" type="checkbox"/>		
94	<input checked="" type="checkbox"/>		
95	<input checked="" type="checkbox"/>		
96	<input checked="" type="checkbox"/>		
97	<input checked="" type="checkbox"/>		
98	<input checked="" type="checkbox"/>		
99	<input checked="" type="checkbox"/>		
100	<input checked="" type="checkbox"/>		

Claim		Date	
Final	Original		
101	<input checked="" type="checkbox"/>		
102	<input checked="" type="checkbox"/>		
103	<input checked="" type="checkbox"/>		
104	<input checked="" type="checkbox"/>		
105	<input checked="" type="checkbox"/>		
106	<input checked="" type="checkbox"/>		
107	<input checked="" type="checkbox"/>		
108	<input checked="" type="checkbox"/>		
109	<input checked="" type="checkbox"/>		
110	<input checked="" type="checkbox"/>		
111	<input checked="" type="checkbox"/>		
112	<input checked="" type="checkbox"/>		
113	<input checked="" type="checkbox"/>		
114	<input checked="" type="checkbox"/>		
115	<input checked="" type="checkbox"/>		
116	<input checked="" type="checkbox"/>		
117	<input checked="" type="checkbox"/>		
118	<input checked="" type="checkbox"/>		
119	<input checked="" type="checkbox"/>		
120	<input checked="" type="checkbox"/>		
121	<input checked="" type="checkbox"/>		
122	<input checked="" type="checkbox"/>		
123	<input checked="" type="checkbox"/>		
124	<input checked="" type="checkbox"/>		
125	<input checked="" type="checkbox"/>		
126	<input checked="" type="checkbox"/>		
127	<input checked="" type="checkbox"/>		
128	<input checked="" type="checkbox"/>		
129	<input checked="" type="checkbox"/>		
130	<input checked="" type="checkbox"/>		
131	<input checked="" type="checkbox"/>		
132	<input checked="" type="checkbox"/>		
133	<input checked="" type="checkbox"/>		
134	<input checked="" type="checkbox"/>		
135	<input checked="" type="checkbox"/>		
136	<input checked="" type="checkbox"/>		
137	<input checked="" type="checkbox"/>		
138	<input checked="" type="checkbox"/>		
139	<input checked="" type="checkbox"/>		
140	<input checked="" type="checkbox"/>		
141	<input checked="" type="checkbox"/>		
142	<input checked="" type="checkbox"/>		
143	<input checked="" type="checkbox"/>		
144	<input checked="" type="checkbox"/>		
145	<input checked="" type="checkbox"/>		
146	<input checked="" type="checkbox"/>		
147	<input checked="" type="checkbox"/>		
148	<input checked="" type="checkbox"/>		
149	<input checked="" type="checkbox"/>		
150	<input checked="" type="checkbox"/>		

BEST AVAILABLE COPY